Nr. 37. 11 września. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Spostrzeżenia i uwagi

nad działaniem bobu kalabarskiego w chorobach oczu, mianowicie w porażeniu akomodacyi

skreślił **Dr. Lucyan Rydel** Docent okulistyki w Un. Jag.

Brak silnego i dogodnego środka ściągającego źrenicę *(myoticum)* zdawna czuć się dawał w praktyce okulistycznéj. Znano wprawdzie środki mające tę własność, *(Semen santonici, Daphne mezereum, Nicotiana tabacum, Aconitum Napellus, Secale cornutnm, Coniinum, Digitalinum, Morphinum)* gdy atoli jedne z nich posiadały ją w niskim jeno stopniu, inne wywierały ten skutek tylko równocześnie z silnym zadraźnieniem oka, ograniczano się w ich używaniu do nader rzadkich, wyjątkowych przypadków. W roku 1862 odkrył nareszcie Tomasz Fraser, że wyciąg wyskokowy z nasion rośliny zwanéj *(Physostigma venenosum* z rodziny strączkowych, rosnącéj na wybrzeżach Kalabaru i używanéj tamże do sądów bożych, a których ogólne skutki fizyologiczne znane już były od roku 1846 (Daniell 1846, Christison 1855), zapuszczony do oka wywołuje mocne zwężenie źrenicy i krótkowidzenie. Gdy w rok późniéj zbadał Argyll Robertson dokładniéj wpływ tego środka na władzę akomodacyjną, zdawało się, iż zasób leków okulistycznych zbogacił się nowym, nieocenionym środkiem, którego licznych a rozmaitych wskazań niepodobna nawet dokładnie z góry określić.

Jak tylko dzięki pracom doświadczalnym Bowmana i Soelberg-Wellsa, Graefego, Hammera, Schelskego i Dondersa poznano dokładniéj i szczegółowiéj działanie wyciągu kalabarowego, zwłaszcza na mięśnie śródoczne (mięsień rzęskowy tudzież mięśnie tęczówki) w oku zdrowém, rzucono się tłumnie i gorliwie do próbowania go w różnych chorobowych zboczeniach oka. Mając na oku dwa główne zjawiska, które nowy środek zapuszczony do oka zdrowego wywołuje tj. silne zwężenie źrenicy i kurcz mięśnia rzęskowego obiecywano sobie po nim najświetniejsze przedewszystkiem skutki w samoistném chorobowém rozszerzeniu źrenicy *(Mydriasis)* tudzież w przypadkach porażenia akomodacyi. Skutki nie dopisały jednak wielkim oczekiwaniom. Leczenie mianowicie porażenia akomodacyi za pomocą wyciągu kalabarowego okazało się z rzadkiemi wyjątkami mało skuteczném, a w innych zboczeniach nie usprawiedliwił nowy środek nadziei jakie w nim pokładano, lub okazał się przynajmniéj nierównie mniéj skutecznym, niż się spodziewać należało. I tak np. pokazało się wbrew

oczekiwaniu, iż nawet tylne przyczepiny tęczówki *(Synechiae posteriores)*, pozostające po zapaleniu tejże wtedy prawie tylko można rozerwać skutkiem kolejnego rozszerzania źrenicy (za pomocą wyciągu kalabarowego), gdy tęczówka przyczepiła się do obwodowych części torebki soczewkowéj, co właśnie nie należy do częstszych zjawisk z tego powodu, ponieważ zapalenie tęczówki zrządzając jak wiadomo z rzadkiemi wyjątkami zwężenie źrenicy pozostawia zazwyczaj przyczepiny blisko środka torebki przodkowéj położone. Tak więc nowy środek niedopisał w zupełności oczekiwaniom w zboczeniach, w których najwięcéj na skuteczność jego liczono. Ja sam, jeszcze jako asystent kliniki prof. Arlta w Wiedniu, jako też i tutaj w Krakowie używałem w kilku przypadkach chorobowego rozszerzenia źrenicy *(Mydriasis)* papieru napojonego wyciągiem kalabarowym w większych dawkach, i spostrzegałem po każdorazowém zastósowaniu tegoż doraźny, ale tylko przemijający skutek tak, iż ostatecznego wyleczenia, które mi się dopiéro po 6, 8 i 10 tygodniach, i to przy użyciu innych jeszcze środków osiągnąć udało, nie mogę sumiennie przypisać wpływowi kalabaru tem bardziéj, że jak doświadczenie uczy, zboczenie to ustępuje po tak długim przeciągu czasu nierzadko samo od siebie. Nie powiodło mi się również rozerwanie tylnych przyczepin w tych niewielu przypadkach, w których używanie kalabaru jużto dla nikłości przyczepin, już też dla krótkiego czasu ich istnienia zdawało się racyonalnem i usprawiedliwiało nadzieję pomyślnego skutku; wyznać jednakże muszę, że nie miałem ani jednego przypadku, w którym przyczepienie byłoby dość obwodowem.

Przeciw porażeniu akomodacyi miałem dopiéro w Krakowie sposobność używać papieru kalabarowego. Jeden z tych przypadków opisałem na posiedzeniu Tow. lek. krak. w Grudniu 1866 r.

Dotyczył on kapitana S. człowieka 30 i kilkoletniego, który na 10 dni przed zasięgnięciem méj rady (w dniu 21 października 1866 r.) spostrzegł nazajutrz po użyciu łaźni parowéj, iż oboma oczyma razem, lub lewem samem widzi mglisto, samém prawém zaś dobrze jak dawniéj. Badanie wykazało niezupełne porażenie *(paresis)* akomodacyi w oku lewém. Chory widział niem równie jak zdrowem prawem na odległość 20 stóp Ner 20 Sn., miał więc bystrość wzroku = $^{20}/_{20}$ czyli prawidłową; zbliska natomiast widział źle, czytał bowiem tylko Ner. 3. J. i nie bliżéj jak na 9'', za chwilę omdlewała nawet władza akomodacyjna do tego stopnia, iż chory oddalać musiał książkę coraz daléj i czytać mógł Ner 3 już tylko na odległość 10, 12, niebawem już tylko 15 i więcéj cali. Za pomocą szkła + 10 czytał jednak chory tem okiem Ner 1 J. na 10'' biegle i wytrwale. Źrenica była tylko lekko rozszerzona, i zwężała się dzielnie i szybko na wpływ światła. Oko pr. znalazłem zupełnie zdrowem. W przypadku tym papier kalabarowy już po 10 minutach zbliżał tak kres pobliża, iż chory czytał okiem lewém gołem Ner 1 biegle na 10 — 12''. Mimo tego doraźnego skutku, który też każdym razem po kilku godzinach zupełnie przemijał, nie mogę wyleczenia przypisać żadną miarą kalabarowi, gdyż mimo codziennego używania tegoż odzyskała władza akomodacyjna prawidłową dzielność dopiéro po upływie siedmiu tygodni, w ciągu których śród letnich aromatycznych okładów na oko, wcierania maści weratrynowéj w jego okolicy, używał chory jeszcze 2 do 3 razy tygodniowo łaźni parowéj. Nawiasem muszę tutaj wspomnieć, że najwidoczniejszy skutek ze wszystkich wymienionych właśnie środków leczniczych miały w tym przypadku kąpiele parowe, którym też głównie jeżeli nie wyłącznie, przypisać muszę ostateczne zupełne wyleczenie, którem się kapitan S. dotąd cieszy.

Podobnie zawiódł mnie też wyciąg kalabarowy u 18letniéj dziewczyny, która przebywszy zapalenie dławcowe gardła *(Angina diphtheritica)* cierpiała obok niezupełnego porażenia akomodacyi na obu oczach jeszcze przewlekłą chorobę Brighta.

Jak mnie tak też i innym niedopisywał snać wyciąg kalabarowy, skoro w bieżącém piśmiennictwie okulistycznem nie zdarzało mi się już od dłuższego czasu spotykać z ogłoszeniem pomyślnych wypadków leczenia zapomocą tego środka. Po zawiedzeniu oczekiwań nastąpiło widać zbyteczne może zniechęcenie się i zaniedbanie wyciągu kalabarowego.

Ta uwaga zniewalała mnie do ogłoszenia nader pomyślnego wypadku, jaki świeżo otrzymałem z używania papieru napojonego wyciągiem kalabarowym w jednym przypadku niezupełnego porażenia *(paresis)* akomodacyi, Sądzę, że ogłoszeniem tego spostrzeżenia zachęcę i innych kolegów do podjęcia na nowo leczenia, o którego skuteczności może zwątpili, a mam tę otuchę têm bardziéj ile, że łatwo być może, iż skuteczność kalabaru w niektórych przynajmniéj przypadkach chorobowych zawisła od zachowania pewnych ostrożności przy jego użyciu, na które właśnie pragnąłbym zwrócić uwagę.

W dniu 7 lipca b. r. zasięgnęła rady mojéj 15 letnia panna H. H. z powodu gwałtownéj zmiany jaka zaszła od 3 tygodni w jéj wzroku; do tego czasu miewała bowiem zawsze wzrok bardzo dobry, widziała z daleka i zbliska doskonale, zajmować się mogła robotami ręcznemi, czytaniem itp. pracami wymagającemi dokładnego widzenia w pobliżu dziennie po 7 do 8 godzin, nie doświadczając znużenia ani żadnéj trudności. Od 3 tygodni widzi panna H. H. wprawdzie nieźle zdaleka, ale zbliska źle; a mianowicie może czytać lub szyć zaledwie przez pięć minut czasu, poczem wzrok zamglewa się, chora widzi się zmuszoną odsuwać książkę lub robotę coraz daléj, a niebawem zaprzestać roboty zupełnie.

Panna H. wyrosła nad swój wiek tak, że się o rok lub dwa wydaje starszą, czuje się i jest zupełnie zresztą zdrową i dobrze zbudowaną. Ani zewnętrzne ani wziernikowe badanie oczu nie wykryło żadnego zboczenia, a w szczególności dodać muszę, że obie źrenice miały prawidłowe rozmiary i były prawidłowo ruchome. Okiem lewem czyta chora z niejakiém natężeniem Ner 20 Sn., prawem Ner 30 i pojedyncze litery Nru 20go na 20 stóp. Szkło + (wypukłe) Ner 24 poprawia najlepiéj wzrok obu oczu na większe odległości, a chora czyta za pomocą tegoż każdem okiem z osobna biegle Ner 20 Sn. na 20 stóp. Nadmiarowość jawna (Hpm.) jest więc = $1/_{24}$. W pobliżu widzi chora bardzo źle, dopiéro w odległości 20 cali czyta tak każdem okiem z osobna, jakotéż oboma razem Ner 5 J., lecz nuży się niebawem; drobniejszych druków nie może gołemi oczami przeczytać w żadnéj odległości, ale z + 10 czyta ok. lewem, z + 8 zaś ok. prawem Ner 1 J. biegle na 11 do 13 cali.

Ten wypadek badania dowiódł mi jasno i niewątpliwie, że mam do czynienia z niezupełnem porażeniem *(paresis)* akomodacyi nieco wyższego stopnia na oku prawém niż lewém. Przyczyny, która to cierpienie wywołała, nie mogłem wcale wykryć, a w szczególności nabyłem przekonania, że między przebytem zapaleniem gardła, a obecnem cierpieniem oczu nie zachodzi związek przyczynowy. Przeciw takiemu przypuszczeniu przemawiała już ta okoliczność, że dopiéro w miesiąc po zapaleniu gardła spostrzegła chora zmianę wzroku. O ile mi zresztą wiadomo, tylko dławcowe zapalenie gardła *(angina diphtheritica)* bywa jak to pierwszy zauważał Donders przyczyną porażenia akomodacyi, tak zaś szczegółowe wywiady, jakotéż udzielona mi przez prof. R o s n e r a, którego rady zasięgała panna H. z powodu owego zapalenia gardła, dowiodły mi niewątpliwie, że chora przebyła tylko zwyczajne nieżytowe zapalenie gardła. Zgodnie z tém nie znalazłem téż w gardle żadnych zmian, prócz lekkiego rozpulchnienia błony śluzowéj, nie znalazłem mianowicie przedłużenia i nieruchomości języczka i miękkiego podniebienia, a chora nie mówiła wcale przez nos i owszem wymawiała wszystkie głoski wyraźnie i dobitnie, a w szczególności *b*, *d*, *g*, do których wygłoszenia potrzebne jest odgrodzenie jamy nosowéj od połykowéj.

Gdy przyczyna cierpienia pozostała mi nieznaną, nie mogło być mowy o leczeniu przyczynowém, a pozostało mi tylko leczenie przypadowe. Po dokładném zbadaniu choréj włożyłem jéj zaraz 7go lipca po dwa kwadraciki papieru kalabarowego do dolnego załamka spojówki każdego oka, i pozostawiłem je tam przez 15 minut. Silny kurcz mięśnia rzęskowego zrządzony przez kalabar, sprawił skutkiem zbliżenia kresu dali i pobliża wzrokowego tak doraźną i uderzającą zmianę wzroku, że na twarzy choréj dostrzegłem widoczne zdziwienie z tego powodu, jakoż rzeczywiście widziała teraz zdaleka nierównie gorzéj, (skutkiem zbliżenia kresu dali wzrokowéj), a natomiast zupełnie dobrze zbliska (skutkiem zbliżenia kresu pobliża wzrokowego), czytała mianowicie każdem okiem z osobna i oboma razem Ner 1. J. biegle od 10 do 5 cali odległości. Chora, któréj poleciłem by co pół godziny czytała trochę dla próby i uważała, jak długo potrwa sprawiona przez czarodziejski papierek zmiana wzroku, oświadczyła mi w dniu 9 lipca, iż skutek przeminął zupełnie dopiéro po 3 godzinach, ale zato nazajutrz rano widziała zbliska jeszcze gorzéj, niż przed rozpoczęciem leczenia.

T ł u m a c z ą c sobie owo pogorszenie widzenia w pobliżu, którego chora doświadczyła nazajutrz po pierwszém użyciu kalabaru (po dwa kwadraciki do każdego oka przez 15 minut) w ten sposób, że pobudzenie osłabionego mięśnia rzęskowego do zbyt silnego kurczu sprowadziło po przeminięciu pierwotnego wpływu następowo omdlenie jego, postanowiłem używać odtąd kalabaru w nierównie mniejszéj dawce tak, aby pobudzając i drażniąc mięsień tylko lekko nie wyczerpywać jego kurczliwości i nie

sprowadzać następowego omdlenia i mocniejszego jeszcze zbezwładnienia.

Odpowiednio do powziętego zamiaru włożyłem w dniu $^9/_7$ tylko po jednym kwadraciku do każdego oka i pozostawiłem tylko przez 10 minut, poczem chora czytała Ner 1. J. najbliżéj już nie na 5 ale tylko na 8 cali.

$^{10}/_7$ i $^{11}/_7$ czytała chora znów tylko Ner 5. J. na 20", włożyłem do każdego oka po jednym kwadraciku tylko na 5 minut.

$^{12}/_7$ czyta wprawdzie tylko Ner 5, ale po włożeniu do każdego oka po jednym kwadraciku tylko na 5 minut czyta Ner 1. J. najbliżéj na 6".

$^{13}/_7$ Jak wczoraj, $^{14}/_7$ Pauza.

$^{15}/_7$ Chora czyta już Ner 3 J. na 13" i podaje, iż wczoraj widziała cały dzień lepiéj zbliska niż dawniéj.

$^{19}/_7$ Przez ostatnie 3 dni nie przedstawiła się chora, dziś czyta już Ner 1. najbliżéj na 6". Znów po jednym kwadraciku do każdego oka na 5 minut.

$^{30}/_7$ Po przerwie jedenastodniowéj przyszła panna H. dziś znów po raz pierwszy by mi oświadczyć swoję radość i wynurzyć wdzięczność, iż od tygodnia odzyskała napowrót zupełnie dawną bystrość i wytrwałość wzroku tak, iż od tego czasu pracuje już dziennie po 3 do 4 godzin oczyma, niedoznając znużenia ani żadnéj trudności. Przekonałem się rzeczywiście, że panna H. czyta znów każdem okiem zosobna i obiema razem Ner 1. J. biegle od 14 aż do $4^1/_2$ cali.

Dodać muszę, że prócz siedmiorazowego zastósowania papieru kalabarowego używała panna H. od 10go do 20go lipca jeszcze rano i wieczór po proszku składającym się z półtora ziarna siarkanu chininowego i jednego ziarna ocukrzonego węglanu żelazowego.

Jak się z téj historyi choroby okazuje, zaczyna porażenie akomodacyi, trwające 3 tygodnie ustępować już po tygodniu leczenia, w ciągu którego użyto sześć razy papieru kalabarowego; albowiem już w dniu 15 lipca wzmogła się dzielność mięśnia rzęskowego tak, iż kres pobliża zbliżył się od 20 cali do 13 cali, w któréj to odległości czytała chora Ner 3. J. Od tego dnia polepszał się stan nader szybko, gdy chora po trzechdniowéj przerwie przedstawiła się znów w dniu 19 lipca, czytała już Ner 1. J., a kres pobliża zbliżył się z 13 na 6 cali. Po siódmém jeszcze użyciu papieru kalabarowego odzyskała chora wreszcie w dniu 23 lipca, a zatem w 16tym dniu po rozpoczęciu leczenia dawną bystrość i wytrwałość wzroku; jakoż przy ostatniém widzeniu p. H. w dniu 30 lipca znalazłem rzeczywiście kres jéj pobliża wzrokowego w odległości $4^1/_2$ cala. Sądzę, iż nie chybię, twierdząc, że wyleczenie przypisać można w tym przypadku wyciągowi kalabarowemu. Żałuję mocno, że prócz tego środka zaleciłem jeszcze używanie małych dawek chininy i żelaza, bez tego bowiem z tem większą pewnością mógłbym obstawać przy powyższem twierdzeniu. Mimo to zdaje mi się przecież, że z nieskończenie większem podobieństwem do prawdy przypisać mogę pomyślny wypadek leczenia środkowi, który pobudzając osłabiony mięsień wprost do czynnego ściągania się, działał niejako miejscowo, aniżeli lekom podawanym na wewnątrz, które dopiero przez wzmocnienie całego ustroju mogłyby pośrednio zadziałać na mięsień rzęskowy, na co oczywiście zbyt krótko i w zbyt małéj dawce, były używane.

Jeżeliby zaś wolno było przypisać wyleczenie w naszym przypadku wyciągowi kalabarowemu, to przyznaćby trzeba, że tak niezwykle szybki i pomyślny skutek tego środka jak u p. H., nie należy do częstych. Zdaje mi się, że zawdzięczam go nieco odmiennemu sposobowi zastósowania. Spostrzegłszy, że po dwa kwadraciki papieru kalabarowego pozostawione przez piętnaście minut w każdem oku wywołały jako bezpośredni i doraźny skutek nader silny kurcz mięśnia rzęskowego, a następnie pogorszenie widocznie skutkiem mocniejszego następowego zbezwładnienia mięśnia rzęskowego, używałem w dalszym ciągu leczenia małych dawek. W ten sposób nie drażniąc mięśnia zbyt mocno nie zniewalałem go do mocnych, wysilających kurczów, wyczerpujących nadwątloną kurczliwość jego i zrządzających następowo tem mocniejsze omdlenie; lecz podniecałem go tylko i pobudzałem do umiarkowanéj czynności i przychodziłem mu przez pewien rodzaj gimnastyki w pomoc, by swoję pierwotną dzielność odzyskać mógł napowrót w całéj pełni.

Rozumowanie to zdaje mi się zupełnie uzasadnioném, a jakkolwiek trudno z jednego przypadku sądzić o skuteczności jakiego środka, albo odmiennego sposobu stósowania go, sądzę przecież, że spostrzeżenie, które podałem, zasługuje na uwagę i uwzględnienie, chociażby tylko dla tego, aby się przekonać, czy i w innych przypadkach niezupełnego porażenia akomodacyi nie da się le-

czenie za pomocą małych bardzo dawek papieru kalabarowego z korzyścią zastósować.

Pandry w nosie.

Wiadomość podał Dr. Jarnatowski w Poznaniu.

Dla rzadkości przypadku i osobliwego miejsca, które służyło musze do złożenia jajek, pozwalam sobie ogłosić następujące zdarzenie.

Piotr B., 55 lat mający przybywa do mnie z prośbą o wyjęcie robaków z nosa, zapewniając mię niedowierzającego, że jeden już wypadł dnia poprzedniego, a drugi przez żonę wyciągniętym został. Przy ściślejszém badaniu opowiada chory, że przed 10 laty od zaczadzenia leżąc nad piecem kaflowym rozpalonym dostał róży w nosie, która różnemi środkami leczona, pozostawiła nos (wprawdzie obrzękły ale) w środku grzbietu wklęsły, gdyż kości wewnętrzne spruchniały — i dotychczas pruchnieją. Przed 4ma daiami zaś poczuł pierwszy ból w nosie, rodzaj świerzbienia i odchód krwi; wczoraj nareszcie o 3 godz. popoł. wypadł pierwszy robak — pandra *(Made)* z nosa przy smarkaniu, o 7 godz. wieczorem żona wyjęła szpilką podwójną drugiego. Chory dziś ma spuchłe powieki dolne obu ócz, więcéj jednak u oka lewego, i zaczerwienione jakby różą dotknięte, nos w końcu kości nosowych wklęsły, wewnątrz zupełny brak kości lemieszowéj, a zatém komunikacja między obu nozdrzami zupełna, wyjąwszy przedni chrząstkowaty przedział zewnętrzny. Wypływ śluzu zakrwawionego z nosa cuchnący nieprzyjemnie, podobnie do wydzielin wilka *(lupus)* ból wedle podania chorego jest żgający, rwący i kujący. Znajduje się więc wewnątrz nosa poza przednim przedziałem jama dość obszerna pomiędzy kością sitową i górną powierzchnią podniebienia twardego. W téjże jamie spostrzegłem poruszającą się pandrę gołem okiem i szczypczykami ją wydobyłem; po wyjęciu kilku trudniejszem się stało spostrzeżenie pozostałych, które tak były w błonie śluzowéj zagrzebane, jak piskórz w błocie, że tylko po poruszeniu główką można było je poznać, nareszcie musiałem użyć wziernika usznego i soczewki, przez którą światło lampowe wpuszczałem, by je spostrzedz. Wydobyłem tym sposobem szczypczykami do operacyj ócz używanemi pandr dziesięć; zdawał mi się bowiem ten sposób wydobywania skuteczniejszym, aniżeli przepychanie do gardła przez nozdrza tylne, któregom nadaremnie próbował. Pandra każda wydobyta była żywa, miała długości $^3/_4$ cala, grubości $^1/_4$ cala; pochodzą one niezawodnie od muchy dużéj, która zalazłszy w nos, o czém chory zgoła nic niewie — jajka złożyła, albo też złożyła ją w tabakę, którą chory namiętnie zażywa; pierwszy sposób tłumaczenia przyczyny zjawiska opisanego zdaje mi się prawdopodobniejszym, zwłaszcza, że żona przyznała, iż widziała muchy w nos męża wchodzące i wychodzące podczas snu bez przebudzenia go; a jajka musze nie są tak drobne, żeby ich w tabace przy zażywaniu nie spostrzedz; wątpić zresztą należy, czyby w ogóle mucha lub inne owady jajka swoje chciały złożyć w tak ostro i odrażająco cuchnącéj materyi, jaką jest tabaka. Że się te jajka wśród nosa i jego błony śluzowéj rozwinąć mogły na pandry, niepodlega żadnéj wątpliwości.

Chory pozbywszy się 12 pandr, pozbył się także bólu.

Piśmiennictwo lekarskie.

Zur akuten Phosphorvergiftung, Inaug. Diss. von Julius Hartmann. *Dorpat 1866. 35 str. w 8ce.*

Oprócz starannego zestawienia tego, co do r. 1866 było znaném o otruciu fosforem, zasługują w téj rozprawie przedewszystkiem na uwagę doświadczenia autora robione pod kierunkiem prof. Buchheima, z których okazuje się, że fosfor rozpuszcza się w wodzie i w żółci.

Ueber die durch Gehirnerschütterung und Kopfverletzung hervorgerufenen psychischen Krankheiten. Eine klinisch-forensische Studie von dr. R. von **Krafft Ebing**. *Erlangen 1868. F. Enke. 79 str. w 8ce. — Cena 14 ngr.*

Pożądany przyczynek do wyjaśnienia ważnego rozdziału psychiatryi sądowéj, oparty na 20 i kilku starannie spisanych własnych spostrzeżeniach znanego już zaszczytnie autora.

Études physiologiques et medicales sur quelques lois de l' organisme, avec application à la médecine légale, par le dr. J. F. **Larcher**. *Paris 1868. Asselin. 236 stron w 8ce.*

W tym tomie autor zestawił i uzupełnił kilka dawniejszych swych prac, z których pod względem sądowolekarskim ważniejsze są następujące: 1) rozprawa o barwiku skóry pokoleń ludzkich, a szczególnie pokolenia murzyńskiego (aut. wbrew zdaniu rozpowszechnionemu dowodzi, że murzyn przychodząc na świat, ma już ślady późniejszéj czarnéj barwy skóry, szczególnie na mosznach i na około pępka); — 2) o przeroście serca prawidłowym, który towarzyszyć ma każdéj ciąży;— 3) o stężeniu pośmiertném i o nasięku trupim gałki oka. We wszystkich tych pracach znać badacza ścisłego i uważnego, tudzież autora wytrawnego.

Précis de chimie industrielle par A. **Payen**, *membre de l' Institut etc. 5me édit. Paris 1867—68. Hachette. 2 tomy w 8ce, z atlasem. Cena 25 fr.*

Die chemische Technologie als Leitfaden bei Vorlesungen.... Von Johannes Rudolf Wagner. 7te Auflage. Mit 289 Holzschnitten. Leipzig 1868. Otto Wigand. 824 stron w 8ce. — Cena 3 i ⅓ tal.

Oba powyższe dzieła są niezbędnemi poradnikami dla każdego lekarza zajmującego się praktyką policyi lekarskiéj, a w szczególności hygieny przemysłowéj. Oba w tych nowych wydaniach uzupełnione są stósownie do najnowszych postępów nauki i przemysłu.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

J. Talko: Przypadek niedowidzenia *(Amblyopia)* wyleczony za pomocą wstrzykiwań pod skórę.

Ziomek nasz Dr. Józef Talko przebywający jako lekarz wojskowy rossyjski w Tyflisie, z którego cennemi pracami często spotykamy się w „*klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*" ogłosił w zeszycie majowym b. r. tegoż czasopisma następujące nader ciekawe spostrzeżenie, które w streszczeniu podajemy naszym czytelnikom.

Podoficer Afanazy Wasilew 34 l. w. mający, silnéj budowy ciała, widzi okiem lewém bardzo źle od czasu zapalenia lekkiego, które przed rokiem przebył na tém oku. W ciągu tego roku wzrok ani się nie polepszył, ani też niepogorszył. Oko nie okazuje ani zewnętrznie ani wewnątrz żadnych zmian chorobowych; siatkówka mianowicie, nerw wzrokowy i naczynia siatkówkowe zupełnie są prawidłowe; źrenica ściąga się dobrze. Okiem lewém czyta chory Ner VIII Sn. bardzo trudno na odległość 1 stopy (Bystrość wzroku $=$ $^1/_8$) lecz wkrótce bardzo nuży się oko a głoski zalewają się. Rozmiary pola widzenia wymierzanego na odległość 2 stóp wynoszą: na zewnątrz $15^1/_2$ centm. Ku górze 22 Centm. Ku wewn. 26 centm. Ku dołowi 16 centm. Najmocniéj było więc pole widzenia ścieśnione ku zewnątrz i dołowi.

Uwzględniwszy brak jakichkolwiek zmian we wnętrzu oka, ścieśnienie pola widzenia we wszystkich kierunkach, tudzież upośledzenie widzenia naośnego poczytał Dr. Talko cierpienie to za przytępienie wrażliwości siatkówki zawisłe od częściowego znieczulenia téjże. Zachęcony dobrym skutkiem, jaki widział w jednym przypadku urazowego znieczulenia *(Anaesthesia traumatica)* ogłoszonym już dawniéj w *Klin. Monatsbl.* z wstrzykiwań podskórnych strychninu postanowił Dr. T. i w tym przypadku użyć tego środka, a mianowicie z początku roztworu azotanu strychninowego *gr. unum ad unc. semis* (a więc 6 kropli roztworu $=$ $^1/_{40}$ gr.) później zaś *(gr. unum ad drachm. duas* a więc 6 kropli $=$ $^1/_{20}$ gr.

Już po dwóch wstrzyknięciach, z których pierwsze zawierało $^1/_{40}$ gr., wtóre $^1/_{20}$ gr. Strychninu czytał chory Ner IV Sn. Po uskutecznieniu dwóch jeszcze wstrzykiwań musiał T. przerwać leczenie z powodu nagłego wyjazdu i rozpoczął je dopiéro we 3 niespełna miesiące na nowo, w którym to przeciągu czasu bystrość wzroku podniosła się do $^1/_3$ prawidłowéj.

W przeciągu jednego miesiąca od 9 Paźdź. aż do 9 Listopada wstrzyknął T. w 6 posiedzeniach razem $^1/_3$ gr. strychninu, wstrzykując naraz po $^3/_{40}$ aż do $^1/_8$ gr. W ciągu leczenia poprawiał się stan oka chorego tak, iż chory opuszczając szpital w d. 9 Listopada czytał łubo trochę trudno Ner 1 Sn. a pole widzenia miało w odległości 2 stóp ku wewn. 41 centm. ku górze 27 centm. ku zewn. 23 a ku dołowi 26 centm.

Po wyjściu chorego ze szpitala uskutecznił T. jescze 3 wstrzyknięcia, a mianowicie w dniu $^{13}/_{11}$ $=$ $^1/_6$ gr., w dniu $^{21}/_{11}$ $=$ $^7/_{40}$ gr. wreszcie w dniu $^{17}/_{12}$ $=$ $^1/_4$ gr. strychninu. Bystrość wzroku była w końcu $=$ 1 tj. prawidłowa, pole widzenia pozostało wprawdzie jeszcze ścieśnione, ale rozmiary jego wynosiły w końcu ku wewn. $=$ 51 centm. (przed leczeniem tylko 26 centm.) ku górze 36 centm. (przed leczeniem 22), ku wewnątrz 52 (przed leczeniem $15^1/_2$) ku dołowi 29 (przed leczeniem $15^1/_2$) ku dołowi 29 (przed leczeniem 16) centm.

W ciągu całego leczenia wstrzyknął T. razem $1^{25}/_{10}$ gr. azotanu strychninowego, po części na skroni, po części w okolicy nadoczodołowéj. Po wstrzyknięciu pojawiały się tylko lekkie bóle a nieznaczne obrzęknięcie skóry, które po każdem niemal wstrzyknięciu występowało, rozchodziło się pod uciskiem palca. Polepszenie wzroku dawało się w 3cim, najdaléj 5tym dniu po każdem wstrzyknięciu dostrzedz. Drgania mięśni twarzowych ustawały po zaprzestaniu wstrzykiwań.

(Klin. Monatsblätter für Augenheilkunde Maj 1869).

R.

Gilewski: Przyczyna domniemana przerostu sercowego w chorobie Brighta.

Autor zwróciwszy na to uwagę, że Traubego wywód przyczyny przerostu sercowego, często napotykanego obok przewlekłéj choroby Brighta oparty na przypuszczeniu zmienionych stosunków mechanicznych krążenia nie zdołał się utrzymać wobec jawnych spostrzeżeń na zwłokach; skłania się do mniemania upatrującego w kołataniu serca nerwowém powód tego przerostu nader do prawdy podobny. W tym celu drogą podobieństwa (analogii) do innych cierpień jakoto do niedokrewności, macinnictwa, śledziennictwa, do chorób mózgowych i rdzeniowych, w których skutkiem zmiany wpływu nerwowego powstać może kołatanie serca, a w następstwie przerost tegoż,

dochodzi do wniosku, że gdy zboczenia nerwowe wydarzają się niewątpliwie w chorobie Brighta, że gdy niekiedy badający lekarz napotyka jawnie przypad kołatania serca, którego sam chory nie jest świadom, gdy nadto badanie fizyczne w takich razach nie zdoła częstokroć wykryć zwiększenia serca: to godzi się i w téj chorobie takie samo dopuścić tłumaczenie, zwłaszcza, że ono lepiéj zgadza się z doświadczeniem dotychczasowém, niż pogląd czysto mechaniczny. W każdym razie należałoby i w tym kierunku czynić poszukiwania kliniczne i anatomiczno patologiczne a nie opierać sądu swego, jak to często stę zdarza, na spostrzeżeniach powierzchownych, tłumaczonych wedle uprzedzenia o przyczynie li mechanicznéj.

(Wiener med. Wochenschrift 1869 nr. 60).

O.

Rozmaitości.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 36.)

Rok III.

Półrocze 5te.

1. Patologija i Terapija szczegółowa lekarska jak wyżéj.
2. Patologija i Terapija szczegółowa chirurgiczna j. w.
3. Praktyka weterynarska j. w.
4. Klinika ruchoma (czyli ambulatoryjna) koni i bydła.
5. Położnictwo i Akurgija razem, 5 godz. na tydzień.
6. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych.
7. Ćwiczenia w operacyjach na zwłokach zwierząt, raz na tydzień po 2 do 3 godzin.
8. Weterynaryja sądowa z ćwiczeniami piśmiennemi. po 2 godz. na tydzień.

Półrocze 6te.

1. Praktyka weterynarska j. w.
2. Klinika ruchoma j. w.
3. Położnictwo i Akurgija j. w.
4. Ćwiczenia w operacyjach j. w.
5. Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych.
6. Nauka o chorobach stadnych razem z Policyją weterynarską, 5 godz. tygodniowo.
7. Historyja i literatura weterynarska.

Uwaga. Znajdujący się w zakładzie nauczyciel podkowania koni, nietylko wykładać ma teoryją téj czynności dla przyszłych weterynarzów; lecz nadto codziennie 2 godz. poświęcać ma nauczaniu i ćwiczeniu młodych kowalów w umiejętném podkowaniu koni.

Uwaga 2. Powyższy rozkład nauk zgadza się po największéj części z owym, które ministerstwo oświaty zaleciło szkołom weterynarskim w cesarstwie rakuskiém, rozporządzeniem z dnia 30 lipca 1857. Według tegoż ma być każdéj szkole weterynarskiéj wyznaczona pewna część kraju, w któréj nauczyciele takiego zakładu zalecają czynności i środki weterynarsko-policyjne, a poniekąd przestrzegają ich zachowywania razem ze swemi uczniami, którzy tym sposobem zapoznają się z zarazami dobytku i środkami, zaradzającemi takim klęskom.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 36).

Rozdział siódmy. — *O wykładających i osobach zostających przy naukowo pomocniczych instytucjach uniwersytetu.* §. 72. Nikt nie może być zwyczajnym profesorem nie posiadając stopnia doktora ruskiego uniwersytetu z oddziału nauk odpowiednich jego katedrze. Dla otrzymania posady profesora nadzwyczajnego i docenta należy mieć stopień magistra, a w fakultecie medycznym stopień doktora. Priwat-docentami mogą być kandydaci, którzy złożyli rozprawę *(pro venia legendi)*, z tego oddziału fakultetu, w którym zamierzają wykładać i obronili ją publicznie w obecności fakultetu. Lektorzy języków mianują się po przed wstępném przekonaniu się rady o ich wiadomościach i zdolnościach do wykładania. *Uwaga.* Do pełnienia obowiązków docenta mogą być dopuszczane osoby posiadające naukowy stopień kandydatów, a znane uniwersytetowi z prac naukowych i zdolności do wykładania. Od prosektorów wymagany jest stopień naukowy tak samo, jak i od docentów, z którymi używają téż równych praw. §. 73. Ubiegający się o posadę profesora, docenta lub priwat-docenta, lecz nie znani fakultetowi ze swych zdolności do wykładania, oprócz warunków wyłuszczonych w §. 72, powinni mieć w obecności fakultetu, publicznie, 2 lekcje wstępne, jedną na temat przez siebie wybrany, drugą według wyznaczenia zgromadzenia fakultetu. §. 74. Po otworzeniu się wakansu na etatowego wykładającego, każdy członek fakultetu, do którego zalicza się wakująca posada, może zaproponować kandydata. Wszyscy proponowani balotują się na zgromadzeniu fakultetu. O rezultacie balotowania fakultet donosi radzie z dołączeniem listy balotowanych: Wszyscy w ogóle proponowani kandydaci zapisują się do oddzielnej, na ten cel przeznaczonéj księgi, i na pierwszém posiedzeniu rady znów podlegają balotowaniu, w tym porządku, w jakim są zapisani. Kandydat który otrzymał największą liczbę gałek wyborczych, i przytem bezwzględną większość, to jest więcéj niż połowę tajnych głosów uczestniczących w balotowaniu. członków rady, uważa się za wybranego. *Uwaga 1.* Jeżeli żaden z kandydatów nie otrzyma bezwzględnéj większości przy pierwszem balotowaniu, to to ostatnie powtarza się pomiędzy kandydatami, którzy otrzymali stosunkowo największą ilość głosów. *Uwaga 2.* Powtórne balotowanie dopuszcza się i przy równéj ilości głosów. §. 75. Jeżeli żaden z proponowanych kandydatów nie będzie wybrany w radzie bezwzględną większością głosów, lub jeżeli rada wcale nie ma na widoku kandydata, godnego zająć wakującą posadę wykładającego, za upoważnieniem kuratora ogłasza się konkurs według programu osobno w tym celu układanego przez fakultet, a zatwierdzonego przez radę. §. 76. Profesorowie po wybraniu przez radę, zatwierdzają się przez ministra, a docenci, pro-

sektorowie i lektorzy przez kuratora okręgu. Zresztą, minister ma prawo i według swego wyboru i uznania mianować na profesorów wakujących katedr, osoby odpowiadające wymaganym od profesorów warunkom. Prawo to w takim samym stopniu posiada i kurator, co do osób, których zatwierdzenie należy do jego władzy. §. 77. Osoby ubiegające się o godność priwat-docenta, które spełniły zadowalniająco wymagania wyłuszczone w §§. 72 i 73, dopuszczają się za upoważnieniem rektora, do wykładania w uniwersytecie kursu w wybranych przez nie naukach w charakterze priwat-docentów. §. 78. Priwat-docenci nie pobierają oznaczonéj w etacie płacy; lecz rada uniwersytetu może na przedstawienie fakultetu i za upoważnieniem kuratora, udzielać im z specjalnych funduszów uniwersytetu, odpowiednie ich pracom wynagrodzenie. §, 79. Priwatdocentom, każdemu w swoim fakultecie, dozwala się: *a)* wybór przedmiotów dla ich wykładów według zatwierdzonych programów (§. 22, *a*, 4); *b)* korzystanie z gabinetów i laboratoryj, klinik i innych pomocy naukowych, po porozumieniu się z zawiadującemi niemi osobami; *c)* udział w egzaminowaniu osób ubiegających się o stopień naukowy kandydata, lub godność rzeczywistego studenta; i *d)* prawo na zaliczenie czasu sprawowania przez nich obowiązków wykładającego, wrazie ich wstąpienia do służby czynnéj, i pochwalnego zaświadczenia uniwersytetu, do wysłużenia terminu na emeryturę. §. 80. Osoby zostające przy naukowo pomocniczych instytucjach, znajdujących się pod zawiadywaniem uniwersytetu, jako to: asystenci klinik, laboranci, kustosze gabinetów i mechanik, wybierani są przez radę, a zatwierdzani na posadzie przez kuratora okręgu naukowego. (D. c. n.)

KRONIKA.

Lekarskie apostolstwo w sprawie rozpowszechnienia hydroterapiji w chorobach ostrych.

Ziomek nasz i wychowaniec szkoły Jagiellońskiéj p. Dr. Czerwiński lekarz zdrojowy w Freiwaldau, gdzie przedmieście Graefenberg od czasów Prysznica nabyło wziętości zakładu wodno-leczniczego, doznawszy na sobie skutków zbawiennych tego sposobu leczenia w chorobie zwątpiałéj występuje w dzienniku balneologicznym wiedeńskim *Cursalon* z żarliwością gorącéj wiary za potrzebą naglącą wyrwania większéj części lekarzy z obojętności, jeżeli nie z niewiadomości względem tego dzielnego, żadnym innym niezrównanego środka. Dr. Cz. ma to przekonanie, że licząc skromnie możnaby z liczby chorych umierających śród leczenia farmaceutycznego ocalić hydroterapią najmniéj 10%, a rzeczywiście w dwójnasób tyle. Co gdy tak jest i gdy nadto, jak twierdzi i owi chorzy, co pod wpływem leków farmaceutycznych do zdrowia wracają, z pomocą hydroterapii osiągnęliby ten skutek i prędzéj, i łatwiéj i z większą oszczędnością sił swoich; poczytuje więc za obowiązek święty nawracanie massami spółtowarzyszy do tego leczenia za pomocą umyślnych missyi lekarskich czyli objazdów po większych miastach, celem pokazywania i wytłumaczenia po szpitalach, a jeżeli można i w praktyce prywatnéj wobec zgromadzonych lekarzy, sztuki stosowania hydroterapii w chorobach ostrych. Wnioskujący mniema nadto, że zalecane przez niego działanie lecznicze rokuje nie tylko chorym pewniejsze wyzdrowienie ale i lekarzom większe korzyści materyalne, gdyż leczenie wodą zatrudnia lekarza w pięciornasób tyle co środkami farmaceutycznemi, skuteczność zaś jest większa w dziesięciornasób, w miarę więc większego starania i widoczniejszego skutku podniosą się i dochody lekarza. Współzawodowcy obrali wnioskującego na missyjnego rozkrzewiciela ich nauki, a ten dzieło swoje rozpoczynać zamyśla od Krakowa. Życzymy mu z serca urzeczywistnienia pięknych jego nadziei.

Klinika położnicza krakowska dotychczas nie jest jeszcze przeniesiona do gmachu, który, na ten cel od trzech lat nabyty, od m. marca r. 1867 zupełnie jest urządzony.

Stypendyum Eichhorna w kwocie 140 Zł. a. na przedstawienie Wydziału krajowego nadał naczelnik Namiestnictwa p. Longinowi Feiglowi słuchaczowi wydziału lekarskiego.

Zawiadomienie.

Pierwsze posiedzenie **publiczne** Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, odbędzie się w d. 13 b. m. (w najbliższy Poniedziałek) o godz. 10 przedpołudniem, w sali Rady miejskiéj.

Na posiedzeniu tém dokonane będą następujące czynności:

1) Zagajenie Zjazdu przez prof. dra Majera, Przewodniczącego w wydziale przygotowawczym;

2) Wybór zarządu na czas trwania Zjazdu;

3) Rzecz o postaci Kazimierza Wielkiego, oznaczone według wymiarów dokonanych przy przekładaniu jego szczątków w dniu 7 Lipca r. b. przez prof. dra Majera;

4) Projekt Statystyki lekarskiéj kraju naszego, wypracowany przez prof. dra Skobla, na posiedzeniu ostatniém poddać się mający rozbiorowi i uchwale;

5) Podział członków i uczestników na sekcye;

6) Wybór sędziów wystawy;

7) Wnioski co do miejsca Zjazdu przyszłego.

Wstęp na galeryą będzie dla publiczności otwarty za biletami, które otrzymać można w kancellaryi Towarzystwa naukowego w Sobotę i Niedzielę od godz. 10 do 12. Kandydaci nauk przyrodniczych i lekarskich w uniwersytecie będą w téj mierze przedewszystkiem uwzględniani.

Kraków d. 9go września 1869 r.

Sekretarz Wydz. przygotowawczego
Dr. L. Blumenstok.